MUN

UNIODONTO

ODONTO
PLANOS ODONTOLÓGICOS

@ SOLICITAÇÃO DE EXCLUSÃO DO PLANO ODONTOLÓGICO

@ SOLICITAÇÃO DE 2" VIA DE CARTAO DE BENEFICIARIO

ANS - nº 34.531-8

ASSINATURA E CARIMBO

MOTIVO 2ª VIA
P - PERDA (*)
R - ROUBO/FURTO (**)

MOTIVO da EXCLUSÃO
1 - MUDANÇA DE CIDADE/ESTADO/PAÍS
2 - INSATISFAÇÃO COM O PLANO
3 - MUDANÇA/M RAÇÃO DE PLANO
4 - ÓBITO
5 - OUTROS

OUTROS (MOTIVO 5)
(a) Rompimento do contrato por iniciativa do beneficiário;
b) Término da relação de vínculo com o beneficiário; c) Desligamento da empresa;
d) Inadimplência; e) Exclusão por mudança de código;
Transferência de Carteira; g) Alteração do Código de Beneficiário;
h) Plano antigo migrado; i) Plano antigo adaptado;
j inclusão indevida de beneficiário; k) Fraude (art 13 da Lei 9.656/98)
Identificar no caso de MOTIVO 5. Por exemplo: 5a, 5j, 5b.

T - TITULAR
D - DEPENDENTE

CATEGORIA	Nome do Beneficiário	Motivo	Nome da Mãe	CPF	Data de Nascimento
D	Denis Cristiano de Aquino Gomes Filho	5a	Maria Luiza Salvino da Silva	709.073.194-40	18.02.2008